



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت دریافت درجه دکترای حرفه ای در رشته پزشکی

عنوان:

بررسی علل سوفلهای قلبی در بخش نوزادان بیمارستانهای امام خمینی (ره) و

علوی اردبیل از مهرماه ۱۳۸۵ تا مهرماه ۱۳۸۶

استاد راهنما:

دکتر مهرداد میرزارحیمی

استاد مشاور:

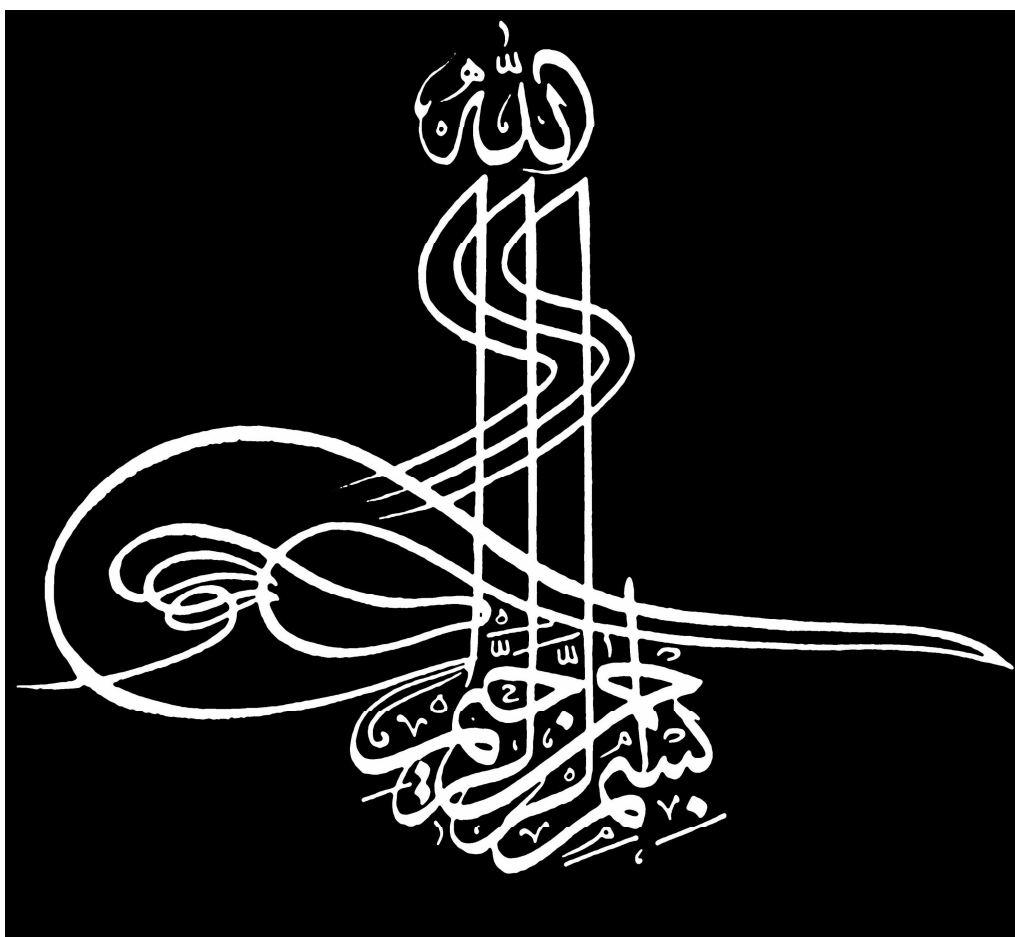
دکتر حسین دوستکامی

نگارش:

رقیه پورعلی

شهریور ۱۳۸۷

شماره پایان نامه: ۰۲۹۴



فهرست مطالب

چکیده ۱

فصل اول - کلیات

۱-۱- مقدمه و اهمیت موضوع ۵

۱-۲- بیان مسئله ۶

۱-۳- اهداف بررسی ۶

۱-۳-۱- اهداف اصلی ۶

۱-۳-۲- اهداف فرعی ۶

۱-۳-۳- اهداف کاربردی ۷

۱-۴- سوال پژوهشی ۷

فصل دوم: بررسی متون و مقالات

۲-۱- شکل گیری ابتدایی قلب ۹

۲-۱-۱- پیش سازهای قلبی ۹

۲-۱-۲- گردش خون جنینی ۱۱

۲-۱-۳- گردش خون در زمان گذر ۱۲

۲-۱-۴- گردش خون نوزادی ۱۳

۲-۲- بیماری مادر زادی قلبی ۱۵

۲-۲-۱- تعریف و شیوع ۱۵

۲-۲-۲- انواع بیماری مادرزادی قلبی ۱۶

۲-۳- بررسی دستگاه قلبی- عروقی..... ۲۵

۲-۳-۱- معاینه فیزیکی..... ۲۵

۲-۳-۲- ارزیابی پاراکلینیک..... ۲۸

۲-۴- بررسی چند مقاله..... ۳۲

فصل سوم: مواد و روشها (متدولوژی تحقیق)

۳-۱- نوع مطالعه..... ۳۸

۳-۲- جامعه آماری و روش نمونه گیری..... ۳۸

۳-۲-۱- جامعه آماری..... ۳۸

۳-۲-۲- معیار های ورود..... ۳۸

۳-۲-۳- معیارهای خروج..... ۳۸

۳-۲-۴- حجم نمونه..... ۳۸

۳-۳- روش گرد آوردی اطلاعات..... ۳۸

۳-۳-۱- پرسشنامه..... ۳۹

۳-۳-۲- روش اجرا..... ۳۹

۳-۴- روش تجزیه و تحلیل داده ها (روش آماری)..... ۳۹

۳-۵- طرح مطالعه..... ۴۰

۳-۶- متغیرها (جدول پیوست)..... ۴۱

نمونه پرسشنامه..... ۴۲

فصل چهارم: نتایج و یافته ها

۴-۱- نتایج و یافته ها ۴۴

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۵-۱- بحث ۶۸

۵-۲- نتیجه گیری ۷۰

۵-۳- پیشنهادات ۷۰

منابع و مآخذ ۷۲

چکیده انگلیسی

فهرست جداول و نمودار

- جدول ۴-۱- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی بیماران بر اساس سن حاملگی ۴۵
- جدول ۴-۲- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی نتایج اکوکاردیوگرافی بر اساس سن حاملگی .. ۴۶
- جدول ۴-۳- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی بیماران بر اساس جنس ۴۸
- جدول ۴-۴- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی نتایج اکوکاردیوگرافی بر اساس جنس ۴۹
- جدول ۴-۵- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی بیماران بر اساس چندمین فرزند بودن ۵۰
- جدول ۴-۶- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی نتایج اکوکاردیوگرافی بر اساس چندمین فرزند بودن..... ۵۱
- جدول ۴-۷-توزیع فراوانی و فراوانی نسبی بیماران بر اساس روز سمع سوفل ۵۳
- جدول ۴-۸- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی نتایج اکوکاردیوگرافی بر اساس روز سمع سوفل ۵۴
- جدول ۴-۹- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی بیماران بر اساس سن مادر ۵۶
- جدول ۴-۱۰- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی نتایج اکوکاردیوگرافی بر اساس سن مادر..... ۵۷
- جدول ۴-۱۱- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی بیماران بر اساس مصرف اسید فولیک توسط مادر ۵۹
- جدول ۴-۱۲- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی نتایج اکوکاردیوگرافی بر اساس مصرف اسید فولیک توسط مادر ۶۰
- جدول ۴-۱۳- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی بیماران بر اساس وزن بدو تولد ۶۱
- جدول ۴-۱۴- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی نتایج اکوکاردیوگرافی بر اساس وزن بدو تولد ۶۲
- جدول ۴-۱۵- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی بیماران بر اساس نتایج اکوکاردیوگرافی ۶۴
- جدول ۴-۱۶- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی بیماران با اکوکاردیوگرافی غیر طبیعی ۶۶

AS: Aortic Stenosis
ASD: Atrial Septal Defect
AV: AtrioVentricular
CHD: Congenital Heart Disease
ECG: ElectroCardioGraphy
LVH: Left Ventricular Hypertrophy
MR: Mitral Regurgitation
MRI: Magnetic Resonance Imaging
MS: Mitral Stenosis
PAH: Pulmonary Artery Hypertension
PBS: Pulmonary Branch Stenosis
PFO: Patent Foramen Ovale
PDA: Patent Ductus Arteriosus
PI: Pulmonary Insufficiency
PS: Pulmonary Stenosis
RAH: Right Atrial Hypertrophy
RVH: Right Ventricular Hypertrophy
TGA: Transposition of Great Arteries
TOF: Tetralogy of Fallot
TR: Tricuspid Regurgitation
VSD: Ventricular Septal Defect

چکیده

مقدمه:

بیماری مادرزادی قلبی، شایعترین شکل بیماری قلبی در کودکان است. با توجه به اهمیت این بیماری و عدم وجود آمار دقیق از شیوع آن در منطقه، این بررسی در اردیبهشت در دوره حدوداً یک ساله از مهر ماه ۱۳۸۵ تا مهر ماه ۱۳۸۶ صورت گرفت. هدف از این مطالعه، تشخیص علت سوفلهای قلبی^۱ در نوزادان، بر اساس اکوکاردیوگرافی^۲ پس از تولد و نیز ارزیابی ارتباط این سوفلهای با فاکتورهای مختلف مرتبط با بیماری مادرزادی قلبی، می باشد.

مواد و روشها:

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی مقطعی، گروه مورد مطالعه، ۹۱ نوزاد بودند که در یک دوره حدوداً یک ساله از مهر ماه ۱۳۸۵ تا مهر ماه ۱۳۸۶ در بخش نوزادان بیمارستانهای امام خمینی (ره) و علوی بستری شده و در طی معاینه بالینی، سوفل قلبی داشتند. اطلاعات مورد نیاز در مورد نوزاد و مادر نوزاد و نتیجه اکوکاردیوگرافی از پرونده نوزادان استخراج و در پرسشنامه درج گردید.

^۱ - heart murmurs
^۲ - echocardiography

نتایج:

از ۹۱ نوزاد که دارای سوفل قلبی بودند، ۲۸ نوزاد (۳۰/۸٪)، اکوکاردیوگرام نرمال داشتند، سایر بیماران، اکوکاردیوگرام غیرطبیعی داشتند که VSD با ۱۵ نفر (۱۶/۵٪) شایعترین نوع این بیماریها بود و در رتبه بعدی TR قرار دارد که در ۱۳ بیمار (۱۴/۳٪) وجود داشت، سایر ضایعات منفرد به ترتیب عبارتند از: PS (۵/۵٪)، PDA (۵/۵٪)، LVH (۳/۳٪)، ترکیب PDA ، TR ، (۳/۳٪) TGA ، (۲/۲٪) ASD ، (۲/۲٪).

در بین نوزادان مبتلا به CHD، ۳۸ نوزاد (۴۱/۸٪) دختر و ۲۵ نوزاد (۲۷/۵٪) پسر بودند. در هیچ یک از نوزادان سابقه CHD در سایر فرزندان خانواده وجود نداشت. در ۴۲ بیمار مبتلا به CHD (۷۲/۴٪)، مادر نوزاد از اسید فولیک در دوره قبل از بارداری یا سه ماهه اول بارداری استفاده کرده است. ۷ نوزاد (۵۳/۸٪) با وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم و ۲۶ نوزاد (۶۵٪) با وزن طبیعی بدو تولد (۴۰۰۰-۲۵۰۰ گرم) CHD داشتند. بیش از نصف بیماران (۵۹/۳٪) فرزند اول خانواده بودند. درنیمی از بیماران (۵۰/۶٪) سوفل قلبی در روز اول یا پس از هفته اول سمع شد. در بین فاکتورهای بررسی شده، سن مادر با $\text{sig} = ۰/۰۴۴ (< ۰/۰۵)$ ، ارتباط معنی دار منفی با بیماری مادرزادی قلبی دارد و سایر موارد، با CHD ارتباط معنی داری نداشت.

بحث و نتیجه گیری:

در حدود یک سوم بیماران (۳۰/۸٪) علت سوفل قلبی، سوفل بی گناه^۱ بوده و سایر بیماران، اکوکاردیوگرام غیرطبیعی داشتند. VSD با ۱۵ نفر (۱۶/۵٪) شایعترین نوع CHD بوده و اکوکاردیوگرافی وسیله مناسبی برای تشخیص این بیماریها می باشد. سن مادر ارتباط معنی دار منفی با CHD دارد و هر چه سن مادر نوزاد، بالاتر باشد، احتمال اینکه نوزاد به CHD مبتلا باشد، بیشتر است.

کلمات کلیدی: نوزاد، سوفل قلبی، بیماری مادرزادی قلبی، اکوکاردیوگرافی.

^۱ - innocent murmur

۱-۱- مقدمه و اهمیت موضوع:

بیماری مادرزادی قلبی، شایعترین شکل بیماری قلبی - عروقی در اطفال می باشد. و از مشکلات جدی در نوزادان است. میزان بروز آن، ۰/۵-۰/۸ درصد تولد های زنده است^(۱). خطر بروز مجدد بیماری مادرزادی قلبی در خواهر و برادر نوزاد و نیز در فرزند فرد مبتلا به این بیماری افزایش می یابد. بروز سوفل قلبی در هفته اول زندگی نوزادان فول ترم^۱، ۷/۳۸ در ۱۰۰۰ تولد زنده بوده و در اینصورت، احتمال وجود بیماری مادرزادی قلبی، یک دوازدهم می باشد. میزان ناهنجاریهای قلبی در نوزادانی که وزن هنگام تولد پایین دارند، در بیشترین سطح است. (۳ و ۴)

وزن پایین هنگام تولد (زیر ۲۵۰۰ گرم) و نارسایی (سن زیر ۳۷ هفته حاملگی) باعث افزایش خطر بیماری قلبی به ترتیب ۳۴٪ و ۲۶٪ می شوند. (۵)

تشخیص سریع علت سوفل قلبی و نیز بیماری قلبی مادرزادی زمینه ای با استفاده از اکوکاردیوگرافی، و انجام اقدامات درمانی سریعتر، خطر عوارض و مرگ ناشی از این بیماریها را می کاهد. (۵ و ۴)

^۱ - full term

۲-۱- بیان مسئله:

با توجه به اینکه بیماری مادرزادی قلبی، شایعترین شکل بیماری قلبی- عروقی در اطفال است و بروز سوفل قلبی، احتمال وجود این بیماری را افزایش می دهد و نیز از آنجایی که مطالعه- ای در مورد این موضوع در اردبیل در دسترس نبود، لذا بررسی این نوزادان و فاکتورهای مرتبط با بیماری مادرزادی قلبی نظیر سن حاملگی، جنس نوزاد، وزن هنگام تولد، سن مادر، سابقه بیماری مادرزادی قلبی در برادر و خواهر نوزاد و ... با اهمیت بنظر میرسد و امکان تشخیص به موقع و اقدامات درمانی مقتضی را فراهم می سازد.

۳-۱- اهداف بررسی:

۱-۳-۱- هدف اصلی:

تعیین علل سوفلهای قلبی در بخش نوزادان بیمارستانهای علوی و امام خمینی (ره)

۲-۳-۱- اهداف جزئی:

- ۱- تعیین سوفلهای قلبی بر اساس نتایج اکوکاردیوگرافی
- ۲- تعیین علل سوفلهای قلبی بر اساس سن حاملگی نوزاد
- ۳- تعیین علل سوفلهای قلبی بر اساس جنس نوزاد
- ۴- تعیین علل سوفلهای قلبی بر اساس وزن بدو تولد نوزاد
- ۵- تعیین علل سوفلهای قلبی بر اساس سن مادر
- ۶- تعیین علل سوفلهای قلبی بر اساس چندمین فرزند بودن نوزاد
- ۷- تعیین علل سوفلهای قلبی بر اساس سابقه CHD در سایر فرزندان